

Svenska Gymnastikdirektörs Förbundet.

Edgar Crenat

pam
(H)

SVE

**Gymnastikens
dekadans
i våra dagars
Sverige**

-40625819

pam (H) /

SVE

SVENSKA GYMNASTIKDIREKTÖRS
FÖRBUNDET



22500912260



Gymnastiska Centralinstitutet, dess sammanbrott och förfall.

Alla känna till Gymnastiska Centralinstitutets grundande 1813 av Pehr Henrik Ling som en centralhård för fysisk fostran i vårt land. Likaså den enastående roll denna institution spelat i svenskt kulturliv och hur den förmått att göra den svenska gymnastiken känd och aktad världen runt. Denna institutets gärning är desto mera förtjänstfull som den genomförts oaktat den stora njugghet, varmed de av staten anslagna medlen alltid utmätts. I början av detta århundrade stod det emellertid klart, att något måste göras i det ekonomiska nödläge, vari institutet då råkat.

1910 tillsattes en omorganisationskommitté, som 1912 avlämnade ett storstilat förslag, vilket, om det fått förverkligas, skulle skapat en verklig högskola för fysisk fostran i vårt land. Under de nästföljande tvenne decennierna avgåvo dock ytterligare sex kommittéer allt sämre betänkanden och förslag, och 1934 beslöt riksdagen »i trötthetens tecken» en organisation, som bröt sönder den lingska gymnastikens grundidé och i alla avseenden försämrade gymnastutbildningen. Institutets gamla ställning som ett centrum för all kroppslig kultur för friska och sjuka sjönk i spillror, likaså dess forna rang som ett gymnastikens Mecka för hela världen.

Att det kunde gå så kan tillskrivas många omständigheter, men i första hand det under väl en mansålder pågående *undermineringsarbete*, som från utomstående håll riktades mot den lingska gymnastikens *fundamentala princip*, dess odelbarhet och enhet. Man ville skilja gymnastikens tillämpning på sjuka från dess tillämpning på friska i utbildningen och utbryta den förra från institutet. Genom

sjukgymnastutbildningens förläggande till Serafimerlasarettet och Karolinska sjukhuset ville man rycka sjukgymnastiken ur händerna på gymnastkåren och monopolisera den åt läkarna. Den förnämste talesmannen för detta kårintresse var professor Patrik Haglund. Han sekunderades i striden av ett fåtal läkare, de flesta utan gymnastisk utbildning och praktisk erfarenhet i gymnastik. Det betänkande och förslag, som utarbetades av 1929 års kommitté, bestående av professorerna Haglund och Hedrén, ger klart besked om vart man syftade. (1931 års riksdag avvisade detta förslag och underkände kommitténs motivering för klyvningen i utbildningen: »1929 års läkarsakkunniga ha dock icke på ett klart och övertygande sätt förmått uppvisa nödvändigheten eller önskvärdheten härav» — riksdagsskrivelse 2 juni 1931, nr 324.)

Med full rätt har gjorts gällande, att den svenska gymnastikens utveckling hittills övervägande uppburits av gymnaster, icke av läkare — en historisk sanning, som särskilt starkt framhållits av professor Haglund, ej minst med avseende på sjukgymnastiken. Läkarna med sin rika arsenal av medel mot sjukdom och lidande ha heller icke tid att så ingående syssla med gymnastik som en fackkår. *Ett läkarmonopol skulle därför otvivelaktigt medföra sjukgymnastikens tillbakagång.*

Med 1905 började man på regeringshåll arbeta för successivt eliminerande av det militära inflytandet på gymnastiken, och vid GCI¹⁾ började direktionen redan före 1910 arbeta i samma riktning. Från och med 1919 förväxlades i efterkrigsledans tecken gymnastikläraren-militären med en förhatlig »militarism», ett miss-tag, som nu erkännes. Trots militärernas obestriddligen stora förtjänst om gymnastiken ville man nu ej mera veta av dem vid GCI, och 1934 berövades läroverk och seminarier framtida möjlighet att få militära gymnastiklärare — nu ett statsintresse.

Resultatet av allt penningförlösande kommittéarbete blev GCI-»reformen» 1934, varigenom sjukgymnastiken flyttades ut från institutet, militärerna motades bort, inträdesfordringarna för män sänktes från student- till realexamen — vilket medförde, att blivande gymnastiklärare vid gymnasier, seminarier m. fl. i allmän-

¹⁾ GCI = Gymnastiska Centralinstitutet.

bildning sänktes under egna elevers nivå — de manliga elevernas tillträde till sjukgymnastkursen försvårades till en början och omöjliggjordes slutligen, i uppenbar strid mot stadgans bestämmelser.

Elevernas antal sjönk katastrofalt bland de manliga, när militärerna kommo bort. Utbildningens förläggande till flera läroanstalter förorsakar ideliga omkastningar av schemata under pågående läsår och komplicerar det gymnastiska arbetet ända till det olidliga. Trassel och vantrevnad överallt vid GCI, sänkt kunskapsnivå och försämring av skolgymnastiken.

Vid GCI har man nödgats söka råda bot för detta: man begär utbildningstidens förlängning, utökar kurser och tillägger schemata år för år och vill ha militärerna tillbaka. Lapp på lapp sättes redan på det nya klädet med ett minimum av sakkunskap.

Det är i sanning en klen tröst, att i länder som Grekland, Rumänien, Belgien, ja t. o. m. Japan och Chile en effektiv fysisk fostran framdrivits på den i Sverige vid GCI lagda grunden.

Gymnastikens uppgift i skolan.

I skolorna har gymnastiken en för folkhälsan grundläggande uppgift. Den måste därför i möjligaste mån inrättas så att den växande kroppen utvecklas på ett biologiskt riktigt sätt. Denna uppgift skulle vara jämförelsevis lätt att fylla, om alla barn vid inträdet i skolåldern vore fullt friska, kraftiga och välbildade. Men så är långt ifrån fallet. Gjorda undersökningar utvisa i stället en *utbredd kroppslig undermålighet* bland svenska skolbarn.

Hur skall man då göra? Hänvisade man alla dessa klena eller defekta barn till specialbehandling, skulle man på många håll nödgas utesluta halva klasser från skolgymnastiken. Men så illa behöver det likväl icke vara: *rätt tillämpad*, anpassar sig den lingska gymnastiken smidigt efter såväl den starkares som den

svagares behov, och genom sin ortopediska riktighet hindrar den hållningsfel att uppstå och rättar till lindrigare sådana. Genom s. k. modifierad eller lindrig gymnastik (i svagrote e. d.) kunna andra fysiska svagheter övervinnas. Gymnastikläraren kan också i samband med lektionen åt en eller annan elev meddela eller kontrollera individuella specialrörelser. I den utsträckning statmakterna anvisat anslag härför, givas sådana i särskilda avdelningar utom det vanliga schemat.

Skolgymnastiken skall vara ett av de hygieniska medlen till utvecklande av en god folkstam. Omsorgen om de klena och svaga barnen är därför en viktig uppgift. *Härigenom kommer gymnastikläraren i sin gärning ofta att röra sig på gränsområden mellan gymnastisk hälsovård och gymnastisk sjukvård. Han måste därför äga en allsidig gymnastisk kunskap, förvärfvad genom utbildning i såväl frisk- som sjukgymnastik.* Endast under denna förutsättning kan skolläkaren taga ansvaret att inskränka de från gymnastik och idrott fritagna elevernas antal till det minsta möjliga.

Skolläkare ha också vid mångfaldiga tillfällen givit sitt stöd åt detta gymnasternas gamla och alltjämt bestående krav. Svaren på en av gymnastikdirektörsförbundet år 1937 till Sveriges skolläkare utsänd rundfråga för att utröna deras mening i detta avsende utvisa otvetydigt, att den överensstämmer med gymnasternas.

Skolgymnastikens förvanskning och tillbakagång.

Gymnastiken i de svenska skolorna företer sedan mer än två årtionden ett starkt negativt drag. Detta bekräftas av mer än en omdömesgill iakttagare. Framstående utländska fackmän, som besökt våra skolor för att studera Lings gymnastik i dess hemland, ha ofta uttryckt sin besvikelse över att i stället för denna finna en provkarta av de mest skiftande gymnastiksystem, än av danskt, än av finskt, franskt, tyskt eller schweiziskt ursprung.

Följden av denna benägenhet att kritiklöst kasta sig över allsköns nyheter av ofta tvivelaktigt värde har också blivit, att ungdomens gymnastiska utbildning ofta uppvisar gapande luckor. Grundläggande utgångsställningar, ja, hela övningsgrupper, och därtill just sådana, som visat sig outhärliga för den växande kroppens riktiga utformning, saknas ofta fullständigt, likaså den allsidiga genomarbetning av hela kroppen, som grundlägger hälsa och smidighet för hela livet. I stället för formgivande rörelser har man allt mera övergått till s. k. funktionell gymnastik och fria övningar efter vars och ens godtycke. Den uppfostran till disciplin och självbehärskning, som skall uppbygga en god samhällsanda, saknas ofta i skolgymnastiken.

Den lingska gymnastiken har redan från början ställts i samband med *försvarstanken* och anses alltså som grundläggande för värdtjänsten. Här går man ifrån den eller förfuskar den. I det för sin frihet tappert kämpande Grekland tillämpar man sedan länge det svenska systemet i dess *renaste form*.

Även på andra sätt ha upplösande tendenser gjort sig gällande inom skolgymnastiken i Sverige. Överallt intar den en alltmera blygsam plats på schemata. Vid läroverken hade man förr 6 lektioner i veckan — efter 1928 endast 4 och i avslutningsklasserna 3. Vid seminarierna förr 8, resp. 7 — efter 1935 endast 5. I dessa timmar ingår såväl teori som idrott och lek. I folkskolan, som är den viktigaste grundvalen inom skolväsendet för landets andliga och kroppsliga kultur, är det ännu sämre ställt med gymnastiken: 3 lektioner i veckan, i småklasserna endast 1, resp. 2...

Även i tidslängd ha en del gymnastiklektioner vid vissa skolor former nedskurits, från 45 till 40 minuter; i verkligheten till knappt *en halvtimme*, då omklädning måste ske under lektionstiden. Här till kommer, att den för gymnastiken anslagna tiden ofta tages i anspråk för helt andra ändamål. Så t. ex. har i en kommunal mellanskola en veckotimme av *gossarnas* gymnastik »ersatts» med matlagning, och vid seminarierna användes gymnastiktiden för vissa elever delvis till pianospelning.

Desto mera breder en ofta allt annat än rationell idrott ut sig på *gymnastikens bekostnad*.

Tillbakagången markeras även av andra åtgärder av negativ art. Så t. ex. borttogos 1923 de årliga 20-dagars fortbildningskurserna (en för varje län) för folk- och småskolelärare.

1932 borttogos gymnastikinspektionen och omkring 20 *inspektörer* ersattes av *en enda gymnastikkonsulent, därtill icke gymnastikdirektör*, för hela landet. Att senare ännu en konsulent, kvinnlig, tillsattes, gör icke mycket till saken.

1934 ströks 8,000 kronor till hållningsrättande övningar, ehuru stadgan föreskriver, att sådana skola finnas vid läroverken. En problematisk förbättring infördes med friluftsdagarna. Ofta blev därav endast landsvägsluff. 1928 tillkommo dessa, 1933 och 1935 minskades deras antal. Överallt planlöshet, oreda, tillbakagång!

Men i all denna dekadens finnes en gren av gymnastiken, som frodas: den frivilliga gymnastiken — som å sin sida urartat till en plantskola för allsköns utländskt påfund. Våldiga summor gå till denna. När det gäller skolornas gymnastik, knappas det in. Grunden måste läggas under barna- och ungdomsåren. Göres icke detta på ett rationellt sätt, svävar den frivilliga gymnastikens värde i luften.

1934 års ändrade utbildning vid GCI har avsevärt minskat gymnastiklärarnas kunskapsmätt; man har att motse en ytterligare försämring av skolgymnastiken. Med hänsyn till den sjunkande nativiteten i vårt land får *folkets fysiska medelstandard* ökad nationalekonomisk betydelse. Äventyras denna genom försummelse redan i barnaåren, blir följden bl. a. en ökning av kassationsprocenten bland de värnpliktiga och därigenom för hela landet *minskad värnkraft*.

Sjukgymnastikens väsen och uppgifter.

Sjukgymnastikens ursprung är friskgymnastiken, och den följer i huvudsak samma principer. Ett rikt urval av rörelser möjliggör en noggrann dosering av behandlingen, från fullkomlig passivitet från

patientens sida till allt större aktivitet. Så snart förhållandena tillåta, föres behandlingen gradvis från sjukgymnastik till friskgymnastik.

Sjukgymnasten använder i sin behandling dels sådana rörelser, som anses tillhöra det speciellt sjukgymnastiska förrådet (vari även massagen ingår), dels friskgymnastiska rörelser. Han måste därför äga en *allsidig gymnastisk kunskap*, förvärvad genom utbildning ej blott i sjukgymnastik, utan även i friskgymnastik. Genom utförande av friskgymnastiska övningar utvecklas också den personliga känsla för rörelser och ställningars rätta form (rörelsesinne), som är nödvändig för meddelande av sjukgymnastik. Den genom bokliga studier förvärvade kunskapen om rörelsernas verkningar göres på denna väg levande. Det herravälde över den egna kroppen, som sjukgymnasten mer än de flesta andra yrkesutövare behöver, uppnås också bäst genom sådana övningar.

Som ett medel mot sjukdom och lidande har sjukgymnastiken viktiga uppgifter att fylla inom sjukvården. Under det nu pågående världskriget ligger det nära till hands att tänka på dess betydelse för invalidvården. Myndigheterna ha visat stor förståelse för vikten av den sjukgymnastiska beredskapen bl. a. genom att tillstyrka anslag för anordnande av gymnastikdirektörsförbundets krigssjukgymnastkurser under åren 1940 och 1941, genom vilka c:a 360 legitimerade sjukgymnaster kunde erhålla specialutbildning.

Kaotiska förhållanden inom den gymnastiska sjukvården.

Vid sjukvårdsanstalterna.

Man får en tydlig bild av huru föga sjukgymnastiken värdesättes och i huru ringa grad den utnyttjas vid de svenska sjukvårdsanstalterna över huvud taget — vissa undantag finnas — genom

den utredning över de anställda sjukgymnasternas tjänsteförhållanden, som utförts av gymnastikdirektörsförbundet och som framlagts vid dess kongress och fortbildningskurs 1938. De undersökningar, som ligga till grund för denna utredning, ha gjorts med ledning av uppgifter, inhämtade hos sysslomännen vid anstalterna. Inalles 172 anstalter, bland vilka 86 lasarett, ha tillskrivits. Utredningen utvisar en organisation av det sjukgymnastiska arbetet, som i planlöshet och oenhetlighet söker sin like.

Vid 10 av de 72 lasarett, som besvarat förbundets frågor, finnes ingen sjukgymnast anställd. På en del lasarett, ingalunda bland de mindre, saknas sjukgymnastisk poliklinik; ett lasarett, som har sådan, uppger 10 besök under ett halvår . . .

Behandlingsfrekvensen varierar ytterligt: från c:a 30 behandlingar till c:a 145 i månaden, beräknat pr 100 sängar. Arbets-tiden likaså, från ungefär 1,1—8¹/₂ timme pr dag och pr 100 sängar.

Endast vid 20 stycken av de 72 uppgiftslämnande lasarett äro gymnasternas löner och pensioner fullt ordnade. Ofta betalas svält-löner.

En svensk läkare, som nyligen i Tyskland studerat sjukvårdens organisation under kriget, omtalar, att vid krigsinvalidernas behandling spelar såväl sjuk- som friskgymnastiken en oerhört stor roll. Som efterbehandling användes dessutom idrott, lek och yrkesarbete. Läkarna äro entusiastiska för denna terapiform, vars goda resultat de dagligen se. Att en sålunda inrättad behandling *icke* kan utföras av andra än *allsidigt utbildade gymnaster*, ligger i öppen dag. De tyska sjukgymnasterna, manliga och kvinnliga — Sverige är ensamt om den tvivelaktiga äran att (efter 1934) förmena männen sjukgymnastisk utbildning — stå också i fråga om utbildning och gymnastisk uppfattning närmare de äldre svenska gymnastikdirektörerna än våra numera *ensidigt* utbildade gymnaster.

Samme tysklandsresande läkare påtalar även försummelsen här hemma att icke giva å sjukvårdsanstalterna fler sängliggande patienter erforderlig rörelsebehandling.

I enskild praktik.

För att yrkesmässigt utöva sjukgymnastik utan att vara läkare har enligt lag sedan mer än 50 år tillbaka fordrats avlagd godkänd examen vid statligt godkänd utbildningsanstalt och legitimation av medicinalstyrelsen (i verkligheten har emellertid vem som helst kunnat opåtalat bedriva sådan verksamhet, vare sig han utbildats vid privata företagens institut eller saknade all utbildning).

I rikstelefonskatalogen för Stockholm och Stockholms län får man en ganska tydlig bild av de olika kategorierna bland sjukgymnastikens utövare. I yrkesregistret under rubriken »Sjukgymnastik och Massage» finner man d. å. inalles 277 utövare, varav endast 6 äro läkare. Allmänhetens behov av enskild sjukgymnastik tillgodoses alltså i Stockholm till 2,01 % av läkare, till 97,99 % av icke-läkare. Av dessa senare äro 192 stycken legitimerade sjukgymnaster, bland vilka ungefär $\frac{3}{4}$ erhållit sin legitimation i vanlig ordning och $\frac{1}{4}$ i kraft av särskild lag av den 5 november 1937, ett beklagligt provisorium. Härtill komma 85 stycken »Övriga utövare...», för vilkas kvalifikationer ingen som helst statlig garanti lämnas.

Det är icke lätt att finna sig till rätta i denna förbistring. Men lika förbryllande är den statligt utbildade kårens sammansättning. Man finner däri *manliga gymnastikdirektörer* med 3-årig allsidig utbildning, *kvinnliga* med 2-årig (före den nya ordningen vid GCI), *kvinnliga legitimerade sjukgymnaster* med $1\frac{1}{2}$, resp. 2 års *ensidig* utbildning, vidare *kvinnliga gymnastikdirektörer* med $3\frac{1}{2}$, resp. 4 års *dubbelutbildning* (2-årig friskgymnastisk utbildning, numera berättigande till gymnastikdirektörstiteln, + $1\frac{1}{2}$, resp. 2 års sjukgymnastisk utbildning).

Med en dylik villervalla utan motstycke inom en statligt utbildad och av medicinalstyrelsen legitimerad kår vore det redan berättigat att tala om en sjukgymnastikens dekadens i dess hemland. De svenska läkarnas bristande förståelse för sjukgymnastiken och dess utövare finner härigenom delvis sin förklaring.

Att, som nu sker, utestänga männen från all sjukgymnastutbildning, innebär icke blott en uppenbar orättvisa, utan även minskade

framtida möjligheter för utveckling av behandlingsmetoden. Under det första halvsekle av GCI:s tillvaro existerade icke ens någon kvinnlig kurs därstädes. Under denna period utformades den sjukgymnastiska tekniken på ett avgörande sätt och det svåraste pionjärarbetet utfördes. Först 1864 års stadga tillät antagandet av kvinnliga elever, vilket givetvis betecknade ett framsteg. Bortmotandet av de manliga eleverna vid GCI från sjukgymnastkursen betecknar en tillbakagång.

Nödvändiga reformer.

Svenska Gymnastikdirektörs Förbundet har med denna framställning velat påvisa allvarliga missförhållanden inom de grenar av hälso- och sjukvården, dit gymnastiken hör. För att det genomgripande reformarbete, som är av nöden, skall kunna bli effektivt, fordras först och främst

en fackgymnastutbildning, som fyller måttet.

Denna utbildning bör läggas på högskolebasis; inträdesfordringarna böra bl. a. vara *studentexamen*.

Först efter genomgången *allsidig, teoretisk och praktisk, utbildning i såväl friskgymnastik* (med lek och idrott) *som sjukgymnastik* bör specialisering till gymnastiklärare eller sjukgymnast ske. Vid GCI böra sålunda finnas *en medicinsk och en ortopedisk poliklinik*. *Sjukgymnastspecialiseringen* bör förläggas till Karolinska sjukhuset (medicinalstyrelsens legitimation bör självfallet först efter denna specialutbildning meddelas). *Professurer* i vissa ämnen böra inrättas (1910 års omorganisationskommitté föreslog 6 sådana).

Manliga elever böra givetvis äga likaberättigande med kvinnliga till specialutbildningen, vare sig till gymnastiklärare eller till legitimerade sjukgymnaster.

Gymnastiska Centralinstitutets ombyggnad står sedan länge på dagsprogrammet och anses vara nära förestående. Men sörjes det icke för att den gymnastutbildning, som där skall meddelas, blir värdig det kulturland, som innehaft en ledarställning på området, kommer den nya byggnaden att vara *ett tomt* skal. Ännu efter fyra år vilar gymnastikdirektörsförbundets förslag till förbättrad utbildning, innefattande 2½ års gemensam allsidig utbildning och där-
efter specialisering under 2 terminer, resp. 1 termin (4 år tillsammans för dubbelutbildning), hos Kungl. Maj:t utan att ha behandlats. Många andra förslag ha rönt samma öde.

Stockholm i april 1941.

SVENSKA GYMNASTIKDIREKTÖRS FÖRBUNDET

STOCKHOLM 1941
K. L. BECKMANS BOKTRYCKERI

[856 41]

